

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

**پایان نامه :**

جهت اخذ درجه دکترای حرفه ای

**موضوع :**

**بررسی اتیولوژی، سیر بالینی و پیش آگهی کودکان مبتلابه نارسایی حاد**

**کلیه در بیمارستان علی اصغر (ع)**

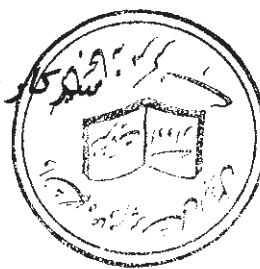
در سال ۷۸-۷۹

**استاد راهنما:**

استادکار خانم دکتر لیدا محمودی

**نگارش :**

علی نعمتی شیشه گران



سال ۷۸-۷۹

## Table of contents

## فهرست مندرجات

	□ فصل اول
S u b j e c t	• عنوان
Knoledgment	• سپاسگذاری
Abstract	• چکیده
	□ فصل دوم
I n t r o d u c t i o n	• مقدمه
Review of literature	• بررسی متون
	□ فصل سوم
m a t e r i a l a n d m e t h o d	• روش تحقیق
Results	• نتایج
Tables-Curves	• جداول و منحنی ها
Discusion-Conclusion	• بحث و نتیجه گیری

فصل اول

I .....Subject

II.....Knoledgment

V.....Abstract

□ عنوان

□ سپاسگذاری

□ چکیده

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

## پایان نامه :

جهت اخذ درجه دکترای حرفه ای

موضوع :

بررسی اتیولوژی، سیر بالینی و پیش آگهی کودکان مبتلا به نارسایی حاد

کلیه در بیمارستان علی اصغر (ع)

در سال ۷۸-۷۹

استاد راهنما:

سرکار خانم دکتر لیدا محمودی

نگارش :

علی نعمتی شیشه گران

سال ۷۸-۷۹



تقدیم به مادر مهربان و دلسوزم

پدر بزرگوار و صبورم

که روشنی بخش وجود تاریکم

و شریک غم و شادی و

اندوهم بودند.



تقديم به برادرانم  
و خواهرانم  
که پناهگاه امن  
لحظات تنهایی ام  
بودند .

تقدیم به اساتید ارجمندم

سرکار خانم دکتر لیدا محمودی

و آقای بیژن غفوریان

و همه آنهایی که مرا آموختند و

جاده تاریکم را روشنایی

بخشیدند .





نارسایی حاد کلیه سندرمی بالینی و معمولاً بدون علامت است و موقعیکه تست های غربالگری ( اندازه گیری Cr - Bun ) در بیماران بستری انجام میگیرد تشخیص داده میشود . مهمترین فاکتور مؤثر در مرگ و میر و ناتوانی ( Morbidity ) کودکان و نوزادان به شدت بدحال می باشد که مرگ و میری به میزان ۵۰٪ دارد و بهبودی تقریباً کامل در بسیاری از موارد در صورت تشخیص به موقع و درمان صحیح عامل ایجاد کننده ( سپسیس، عفونت، انسداد مسیر ادراری و ...) امکان پذیر است.

لذا بر آن شدیم تا با بررسی کودکان مبتلا به نارسایی حاد کلیه، علل شایع و فاکتورهای زمینه ای مساعد کننده را شناسایی کنیم تا بتوانیم با ارائه اقدامات تشخیصی صحیح و به موقع ، این سندرم را به موقع و در مراحل اولیه شروع شناسایی کنیم و با اتخاذ تدابیر درمانی صحیح از میزان پیشرفت و عوارض بعدی جلوگیری کنیم باشد که گامی هر چند ناچیز در بهبود کیفیت زندگی این بیماران برداشته باشیم.

تحقیق انجام شده از نوع توصیفی ( گذشته نگر ) و جامعه آماری مورد مطالعه تمام کودکان مبتلا به نارسایی حاد کلیه بستری در بیمارستان علی اصغر ( تعداد ۱۱ مورد ) در سال ۷۸-۷۹ می باشد .

داده ها و اطلاعات مورد استفاده در این تحقیق به وسیله پرسش نامه ضمیمه و از اطلاعات درج شده در پرونده بیماران جمع آوری شده است . روش آماری به کار گرفته شده جهت تجزیه و تحلیل داده ها SPSS می باشد . اطلاعات آماری مهمی که در این

تحقیق بدست آمد این بود که بروز نارسایی حاد کلیه در جنس مذکر شایعتر از جنس مونث بود .  $72/7\%$  و  $27/2\%$  به ترتیب.

شایعترین گروه سنی درگیر در دو طیف انتهایی مورد مطالعه قرار داشت. به طوریکه  $54/4\%$  بیماران مبتلا در گروه سنی صفر تا یکسال و همین میزان در گروه سنی بالای ۶ سال قرار داشتند .

بیشتر بیماران مبتلا، نارسایی حاد کلیوی از نوع غیر اولیگوریک داشتند.  $63/6\%$  در مقایسه با  $36/3\%$  که نارسایی حاد کلیوی از نوع اولیگوریک داشتند.

از نظر اتیولوژی مشخص گردید که علل بعد از کلیه در هیچ موردی (  $0\%$  ) مسئول بروز نارسایی حاد کلیه نبوده است .

سندرم همولیتیک - اورمیک ( HUS ) فقط در ۲ مورد (  $18/1\%$  ) مسئول بروز نارسایی حاد کلیه بوده است.

$54/4\%$  بیماران مورد مطالعه بهبودی کامل داشتند،  $27/2\%$  موارد نیاز به دیالیز پیدا کرده اند و مرگ در  $18/1\%$  موارد عارض شده است .



## فصل دوم

۱.....Introduction	مقدمه	□
Subject	• نارسایی حاد کلیه	
۲.....Defintion-Scope of the problem	تعریف و دامنه مشکل	□
۴.....Etiology	اتیولوژی	□
۴.....Pre renal	• پیش کلیوی	
۴.....Renal	• کلیوی	
۶.....Post renal	• پس کلیوی	
۸.....Pathogenesis	پاتوژنز	□
۲۰.....Clinical manifestation	تظاهرات بالینی	□
۲۲.....Diagnosis	تشخیص	□
۳۱.....Treatment	درمان	□
۳۲.....General T	• حمایت عمومی	
۳۷.....Specific T	• درمانهای اختصاصی	
۵۱.....Prognosis	پیش آگهی	□
۵۶.....Prevention	پیشگیری	□

## مقدمه :

با توجه به اینکه نارسایی حاد کلیه سندرمی بالینی و معمولاً بدون علامت است و زمانی تشخیص داده میشود که تست های غربالگری ( اندازه گیری BUN - Cr ) در بیماران بستری انجام میگردد . و با توجه به اینکه مهمترین فاکتور مؤثر در مرگ و میر و ناتوانی کودکان و نوزادان به شدت بد حال می باشد با مرگ و میری به میزان ۵۰٪ و البته بهبودی کامل در بسیاری از موارد در صورت تشخیص بموقع و درمان صحیح عامل زمینه ای ایجاد کننده و پیشرفت به سمت نارسایی مزمن کلیه در بعضی از موارد دیگر و اینکه در جامعه کنونی هر روز شاهد تعداد زیادی از این بیماران می باشیم که بستری های مکرر بیمارستانی داشته و هزینه های گزافی بر دوش خود و خانواده خود و بر پیکر جامعه وارد میکنند . بر آن شدیم تا با بررسی کودکان مبتلا به نارسایی حاد کلیه ، علل شایع این سندرم بالینی را در حد توان خویش شناسایی کنیم تا بتوانیم با ارائه اقدامات تشخیصی صحیح و به موقع و انجام اقدامات درمانی مقتضی ، هر چند گامی ناچیز در جهت بهبود کیفیت زندگی این بیماران بر داشته باشیم و از ایجاد عوارض جدی بعدی و بستری های مکرر بیمارستانی در این افراد جلوگیری کرده و در نهایت باعث افزایش امید به زندگی و یک زندگی توأم با لذت در این بیماران شویم.